



TITLE:

睾丸の遊離的移植を行つた腹部停留睾丸の一手術例

AUTHOR(S):

足立, 和保

CITATION:

足立, 和保. 睾丸の遊離的移植を行つた腹部停留睾丸の一手術例. 日本外科宝函 1954, 23(6): 663-665

ISSUE DATE:

1954-11-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/206129>

RIGHT:

睾丸の遊離的移植を行つた腹部停留睾丸の一手術例

京都大学外科学教室第2講座 (主任：青柳安誠教授)

足 立 和 保

〔原稿受付 昭和29年9月25日〕

A SUCCESSFUL CASE OF FREE TRANSPLATATION OF TESTIS FOR THE RETENTIO TESTIS ABDOMINALIS

by

KAZUYASU ADACHI

From the 2nd Surgical Clinic, Kyoto University Hospital
(Director : Prof. Dr. YASUMASA AOYAGI)

A 24-year-old Japanese youth who had been suffering from the absence of testis from the right scrotum since his birth was admitted to our clinic. He felt severe pain and abnormal swelling at the right inguinal area in the event of cry or increase of the abdominal pressure, but there was no tumor at that area.

We have diagnosed this case as retentio testis abdomialis. At operation a normal-sized testis was found in the retroperitoneal space. The separation of this testis from surrounding tissues was smoothly carried out, but the spermatic cord was so short that we could not replace the testicular system into the scrotum. We accordingly have cut off this cord and replaced the testis into the scrotum, namely the free autotransplantation of testis was done.

Even three months after the operation, there is no sign of necrosis of this transplanted testis. The result of our operation is very satisfactory.

症 例

腹部停留睾丸を陰嚢内に遊離的移植を試みた1例を経験したので茲に報告する。

患者：永○靖○，24才男子，職業，金物業，
家族歴：両親同胞皆健在で遺伝的疾患はない。
既往歴：特記すべきものはない。
主訴：右側睾丸欠如。

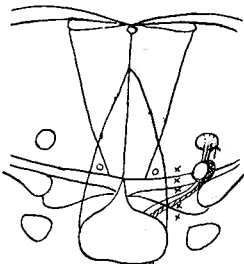
現病歴：生来右側睾丸が陰嚢内になく強く泣いたり怒責した場合，右鼠径部に軽度の膨隆と牽引性疼痛を来す事があつたが何等認むべき障害がなかつたので放置していた，所が最近重い物を持つたり驚いた時右鼠径部にある膨隆と牽引性疼痛は稍々その程度を増す様に思われ疼痛に際して睾丸感と全身脱力感を覚える，二次的性徴としては声変り期は不明であるが腋毛は19才腋毛は15才で発生し，性慾は正常，勃起も正常，自

慰行為は行つた事がない。入院，昭和29年5月12日。

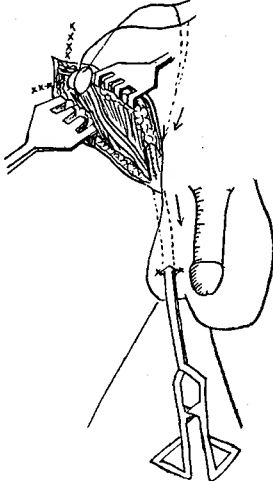
現症：体格，骨骼共に稍々小，栄養良好，皮膚正常，脂肪過多症を認めず，腋窩脱毛状態稍々不良であるが，下肢脱毛状態は正常，胸腹部其他の泌尿生殖器には異常を認めない，血液所見正常，尿所見正常但し17K.S.は10.16mg/24hで正常値，局所々見，鼠径部及び陰部，陰毛脱毛状態正常，陰莖位置正常，大いさは正常，長さ7cm，周囲7.5cm (日本人壮丁平均値長さ8.3cm，周囲8.2cm，之は4千人に就いての平均値)，陰嚢，皮膚の異常着色，静脈努張等は認められない，陰嚢内には左側睾丸は位置及び大いさを正常に触れるが右側陰嚢は痕跡様となつていて右側睾丸副睾丸等は全く触れない。鼠径部は左右共膨隆を認め，更に右腸骨窩には何等の抵抗も腫瘤も触れない。恥骨縫線より右鼠径韌帯に沿ひ3cm上で圧痛があるが腫瘤は触れず，また立位で腹圧を命じても右鼠径部に膨隆を来さないし外鼠径管口も拡大し

ない。以上の所見から腹部停留辜丸と考え場合に依つては辜丸剔除を行う所存で本年5月14日手術を施行した。手術経過、腰髄麻酔の下に皮切を加え鼠径部を露呈すると鼠径管の發育は不良で細く萎縮し該部に停留辜丸らしい腫瘍抵抗等は触れない。皮下鼠径輪の拡大も認められない。併し腹部内鼠径輪では抵抗稍々弱く此部にヘルニヤの存在が考えられた。依つて鼠径管前壁を開き内鼠径輪を見るとその拡大と僅か乍らも腹膜の膨出が認められた。そこで或いは後腹膜腔に停留するかと想像されたので、先ずこの膨出腹膜部を切開して腹腔に達し此部から示指を挿入すると、すぐその近くで腹膜を被つた拇指頭大の腫瘍を触れたので、それを押し出す様にして引出すと之はまさしく停留辜丸であつた。精系は存在するが非常に短かく種々操作して陰嚢内に下降せしめ様と試みたが外鼠径輪部迄しか到達せず、陰嚢内迄の下降は不可能であつたそこでこの辜丸を剔除する為に輸精管及び精系静脈叢を別々に結紮し切断した。而もそのまゝにして辜丸の状態を観察したが色調の変化を認めないし又辜丸の發育も良かったのでハンター氏導帯と周囲軟部組織からの残存血管によつて多少なり共血液循環があるかも知れないと考え又、更に辜丸の遊離移植も行われているのだからその意味でもその儘辜丸を陰嚢内に整復する事にした。即ちハンター氏導帯及び辜丸被膜に結紮系を一針かけて置き、右側陰嚢底部に小切開を加え之から長鉗子を挿入して支持系を把握し、遊離辜丸を陰嚢底迄引下げこの系を応用して陰嚢皮膚に結節縫合固定、更に鼠径部のヘルニヤ門閉鎖を完全に行い、停留辜丸

図I 術前腹部停留辜丸所在位置



図II 精系精管切断 辜丸固定



を陰嚢内に整復する事にした。即ちハンター氏導帯及び辜丸被膜に結紮系を一針かけて置き、右側陰嚢底部に小切開を加え之から長鉗子を挿入して支持系を把握し、遊離辜丸を陰嚢底迄引下げこの系を応用して陰嚢皮膚に結節縫合固定、更に鼠径部のヘルニヤ門閉鎖を完全に行い、停留辜丸

をいわば遊離的に陰嚢内に固定し、ペニシリン20万単位を注入し、局所創を一次的に閉鎖縫合し手術を終つた。術後局所に発赤腫脹血腫を作る事もなく、全身状態も良好排尿排便障礙及び発熱もなく順調に経過したので7日目に全快した。創は一次性治癒を営み、壊死及び皮膚の変色、異常着色もなく、術後11日に到るも辜丸感を有し硬度は稍々硬いが大いさを減じた様子もなく、圧痛もないので術後11日目に退院せしめた。

考 察

停留辜丸は一般に云つて必ずしも稀有な疾患ではないが、その中で腹部停留辜丸は比較的稀であり、本例の如き遊離移植に近い方法で手術を施行した例は全く稀であると云つてよい。停留辜丸に於いては歴々ヘルニヤ、炎症、及び捻転等を併発し稀には悪性化してゼミノーム乃至は肉腫に変性する。又組織学的にも特殊な像を来し正常辜丸と比較すると一般に退行変性が著明であり臨床病理学上興味あるものである。本症例に於ける停留辜丸は後腹膜から懸垂状に腹腔内に押下つて居り、之が腹圧によつて拡大した腹部鼠径輪に脱出しヘルニヤを合併し、恰も腹腔内にあるかの様な所見を呈したものである。依つて之にヘルニヤ根治手術とPayr, Katzenstein, Schlösmann, Bean, Kocher等の整復手術とは異なる精管及び静脈叢の切断を行つた自家遊離移植的な手術方法を併用する事により、所期の目的を達成し得たのである。

一般に停留辜丸の発見頻度は少年期に多く成人期に少いと云われ、その治療法としては10才以下の場合には待機的処置を執り、思春期前期或いは後期では位置矯正手術を加え、且ホルモン療法を併用するのがよく、20才以後は剔出手術を執り又一定の内分泌不足の時にはホルモン療法が著効があると云われて居る。本症にはヘルニヤを合併するものが多くSchönholzer, は93%, Uffreduzzi, は90%, Odionne 及び Simmonds, は57%, Goeritz, は66.6%に見られると云い、且つ本症出現の両側性対一側性の比はMixer, は1:3.2, Pouzin Maleque, は1:4, 尾崎は3:8と云い右側が左側に比べて頻発し勝ちで、Mckutcheon は右側に出現するものが76%を占めると云つて居る。

一般に停留辜丸の外科手術法は1)有茎整復と2)遊離移植に分けられ、最後に変性度から見て3)剔出が問題となる。有茎整復手術法はKatzenstein, Payr, 等数多くの方法が考えられており其症例も毎年相当数

に昇つている。併し遊離移植は精系の切断が問題であつて、爾後の機能との関係を顧慮した結果、本邦文献上では未だその施行例を人体に於いては行われていないのである。かゝる移植法の適応例は腹部停留睾丸でも発育の良好で、而もその機能がよく保存されているもので、且つ周囲血管からの循環が残存して、移植睾丸が直ちに壊死を来さないものであろう。又剔出の場合について云うと従来文献上、殊に本邦に於いて発見されたゼミノームの過半数以上が腹部停留睾丸に起因しているものであり、又逆に腹部停留睾丸よりゼミノームへの変性度に就いては、大正二年松尾が停留睾丸の肉腫化を発見して以来、この方面の統計的観察によると38例のゼミノーム化を見ているのでも分る通り、かなりの高率に悪性化するものと考えてよいもので、而も年令的には40才以上の停留睾丸に於いて悪性化がみられているので、かゝる年令の人で自覚症状を訴える様になつたものはむしろ剔出した方が安全であらう。

本症例は年令的にも若く且つ停留睾丸自体が発育良好であつたので、既にのべた方法で処置したが未だ術後3ヶ月の経過日数に過ぎないが睾丸感を有し壊死を来した徴候もなく一応着床が成功したかの如くに思われるものである。

結 語

腹部停留睾丸を陰囊内に遊離的に整復せしめ得た1例を茲に若干の考察を加えて報告した。

文 献

- 1) 本間五郎：外科，10，424，昭23. 2) 日野徹夫：中央医学，10，142，昭16. 3) 原田儀一郎：体格；28，728，昭. 16. 4) 井上秀夫：臨床泌尿科，3，29，昭24. 5) 岩田淳治：手術，41，5，143，昭25. 6) 市川篤二：日泌科学会誌，37，425，昭21. 7) 井上，五十嵐：外科，7，327，昭18. 8) Jakob E. Klein：De.；The Effect of Transplanting the Testis，(MonteVideo, 1940) 9) 簡仁南：停留睾丸に發生せるゼミノーム 日泌科学誌：29，424，昭5. 10) 簡仁南：皮膚泌尿器紀要，39，377，昭17. 11) 森岡雄太郎：医事公論，1510，2114，昭16. 12) 三藤：臨床の泌尿とその境域，6，91，昭16. 13) 松尾陸一：十全会誌，18，10，大. 2. 14) 大塚元男：日外学会誌，43，1442，昭18. 15) 大江乙彦：臨床の皮膚泌尿と其境域，8，590，昭18. 16) 劉其端：北京大学雜誌，3，253，昭17. 17) 鈴木次郎：日外学会誌，43，昭18. 18) 酒井俊司：日泌科学会誌，41，191，昭25. 19) 土屋文雄：日泌科学会誌，42，92，昭26. 20) 田端正美：熊医学会誌，18，247，昭17. 21) 山田永甫：日外学会誌，44，141，昭18. 22) 山本政：日鉞医誌，28，216，昭17. 23) 山口顯夫：日外学会誌，43，1486，昭18. 24) 土井羊吉，中山靖佐：皮膚と泌尿，13，202.，昭26. 25) 河村浩：手術，4，391昭25.